

考えられた。

(結 論) RPIクラスプを直接支台装置とした場合は、荷重点を変化させたとしても支台歯の変位方向と変位量に大きな差がなく、支台歯の長期的保全に有利であることが示された。また、支台歯の支持能力が減弱している症例においては支台歯の変位が顎堤形態の影響を受けやすくなることが示唆された。

10) アップライトジェット装置により大臼歯を整直した2症例

○田中 久、伊谷野秀幸、田口 大¹、氷室 利彦
(奥羽大・歯・矯正、歯放診¹)

(目 的) 近心傾斜した大臼歯をUpright Jet装置(AMERICAN ORTHODONTICS社製)を用いて整直した2症について報告した。

(資料および方法) 装置装着時、移動終了時の側面頭部エックス線規格写真上で作成した透写図を用い、下顎下縁平面に対する歯軸傾斜角を計測した。

(症 例) 症例1：初診時年齢10歳11カ月の女子。下顎左側第二小臼歯の萌出遅延を主訴に来科。下顎左側第一大臼歯は近心傾斜し、下顎左第二小臼歯は遠心傾斜していた。

症例2：初診時年齢27歳11カ月の女性。下顎第三大臼歯の整直を主訴に来科。下顎両側第三大臼歯は近心傾斜を呈していた。

(結果および考察) 症例1では小臼歯萌出スペースの確保のために本装置を使用した。咬合誘導では短期間での小臼歯萌出スペースの確保が重要である。症例1では3ヵ月間で下顎左側第一大臼歯が5.5°整直することができた。矯正力を用いることなく埋伏した小臼歯を萌出誘導できたものと思われる。症例2では支台歯となる左右側第三大臼歯の整直のために本装置を用いた。下顎右側第三大臼歯が15.9°、左側第三大臼歯が24.8°整直した。マルチブラケット装置を用いたMTMでは、固定源を確保するため前方歯への広範囲なレベリングが必要とされ、咬合干渉を起こし不快感を訴える患者が多い。本装置はリンガルアーチを固定源とするため対合歯への咬頭干渉がほとんど無く、大臼歯の整直をおこなうことができたと思われる。

(結 論) リンガルアーチを固定源とするため治療時の不快感が少ない。患者の協力性をあまり必要とすることなく、短期間で大臼歯の整直が行える。

11) クローズドロックが原因で発現した習慣性顎関節脱臼の治療経験

○有馬 哲夫、倉橋 出、高田 訓
大野 敬、高橋 和裕¹
(奥羽大・歯・口外、歯放診¹)

習慣性顎関節脱臼は過剰な開口などにより関節包がゆるんで脱臼が習慣的になった状態である。今回われわれは、左側の習慣性顎関節脱臼を主訴に来院し、その原因が右側のクローズドロックと考えられた症例を経験したので、その概要を報告した。

症例は21歳、男性。平成11年2月23日、某歯科医院の紹介により8の抜歯目的に当科初診となり、同日8水平埋伏歯抜歯を施行した。その後、開口時に左側の顎関節脱臼が発現するようになったが自力で整復可能なために放置していた。しかし脱臼の発現が頻回になったために、同年11月2日当科を再来初診となった。X線所見では関節結節や下顎頭の平坦化など明らかな骨の異常は認めなかった。MRIで両側とも復位性の関節円板前方転位が確認されたため、両側顎関節症Ⅲa型および左側習慣性顎関節脱臼と診断した。スプリントの装着と開口制限により脱臼の頻度が著明に減少したため平成12年8月で終診とした。しかし2年後の平成14年8月頃より、再び開口時の左側顎関節脱臼が頻回に出現するようになり、同部の開口時痛も認められたため同年11月20日当科を2度目の再来初診となった。MRIで左側の復位性関節円板前方転位と、右側の非復位性関節円板前方転位が確認されたため、臨床所見とあわせて右側顎関節症Ⅲb型、左側顎関節症Ⅲa型および左側習慣性顎関節脱臼と診断した。治療として右側のクローズドロックの解除を目的に、片側性ピボット型スプリントを装着した。約4週間の装着により、MRIで右側関節円板の開口時の復位が確認された。同時に左側の脱臼や開口時痛も発現しなくなった。本症例では、患者は初診以前より右側の